Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

Астраханский государственный медицинский университет

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра «Поликлиническое дело и скорая медицинская помощь
с курсом семейной медицины»**

**Факультет «Лечебный»**

|  |  |
| --- | --- |
| Заведующий кафедрой,профессор, д.м.н.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е. Попов | Рассмотрено на заседании кафедры поликлинического дела и скорой медицинской помощи с курсом семейной медицины протокол № 6 от «05 »июня 2019 |

|  |
| --- |
| **ТЕСТЫ**на тему |
| Коматозные состояния. Угнетение сознания в практике врача терапевта участкового. Заполнение свидетельств о смерти |
| *Специальность*: 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) |
| *Учебная дисциплина*: «Поликлиническая терапия» |
| *Разработчик*: | Доцент, к.м.н. Д.В.Райский |
|  | Профессор, д.м.н. И.А.Аксенов |
| Астрахань, 2020 |

Таблица 1.Общие сведения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Учебное заведение | ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ МЗРФ |
| 2 | Специальность | Лечебное дело |
| 3 | Дисциплина | Поликлиническое дело |
|  | Тема 30 | Коматозные состояния. Угнетение сознания в практике врача терапевта участкового. Заполнениесвидетельств о смерти |
| 4 | Автор заданий | Райский Дмитрий Валериевич |
| 5 | Телефон | +79086226336 |
| 6 | Электронная почта | Rise.key.for.you0gmail.com |
| 7 | СНИЛС |  |

Таблица 2.Перечень заданий по дисциплине

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа |
| Ф |  |  |
|  |  |  |
| В | 001 | Ведущим клиническим проявлением коматозного состояния является  |
| О | А | Угнетение сознания |
| О | Б | Падение артериального давления |
| О | В | Угнетение сердечной деятельности |
| О | Г | Угнетение дыхательной функции |
|  |  |  |
| В | 002 | Затуманивание сознания, легкая заторможенность свойственна |
| О | А | Омнубиляции |
| О | Б | Сомнамбуляции |
| О | В | Онейроиду |
| О | Г | Делирию |
|  |  |  |
| В | 003 | Сонливость в прекоматозном периоде обозначают термином |
| О | А | Сомноленция |
| О | Б | Сомнамбулизм |
| О | В | Омнубиляция |
| О | Г | Инсомнация |
|  |  |  |
| В | 004 | Шкала ком Глазго основана на оценке |
| О | А | Открывания глаз, речевой и двигательной реакциях на раздражители |
| О | Б | Реакции зрачков на свет, сухожильных рефлексов и способности разговаривать |
| О | В | Произвольном открывании глаз, способности разговаривать и передвигаться  |
| О | Г | Реакций при раздражении любых рецепторных зон |
|  |  |  |
| В | 005 | Самым частым осложнением, приводящим к летальному исходу, независимо от причины комы является |
| О | А | Аспирационный синдром |
| О | Б | Разрыв мочевого пузыря |
| О | В | Вклинивание намета мозжечка  |
| О | Г | Острая сердечно-сосудистая недостаточность |
|  |  |  |
| В | 006 | Скорость развития комы |
| О | А | Различна для различных причин коматозных состояний |
| О | Б | Очень высокая, тяжесть комы нарастает в течение нескольких минут |
| О | В | Не очень высокая, тяжесть комы медленно прогрессирует в течение нескольких часов |
| О | Г | Не зависима от других факторов, кроме причины комы |
|  |  |  |
| В | 007 | По своей причине комы дифференцируются на все, кроме |
| О | А | Травматические (болевые) |
| О | Б | Первично-церебральные (внутричерепные) |
| О | В | Эндогенные (метаболические, гипоксические) |
| О | Г | Экзогенные (интоксикации) |
|  |  |  |
| В | 008 | К постепенному угнетению сознания с переходом в кому может привести травматическое повреждение |
| О | А | Структур головного мозга |
| О | Б | Крупных костей конечностей |
| О | В | Костей таза |
| О | Г | Обширных участков кожи |
|  |  |  |
| В | 009 | Гипоксия является ведущим патогенетическим звеном комы при |
| О | А | Малярии |
| О | Б | Сахарном диабете |
| О | В | Алкогольной интоксикации |
| О | Г | Тепловом / солнечном ударе |
|  |  |  |
| В | 010 | Эндогенная интоксикация продуктами перекисного окисления белков, жиров и углеводов является ведущим патогенетическим звеном комы при  |
| О | А | Тепловом ударе |
| О | Б | Сахарном диабете |
| О | В | Малярии  |
| О | Г | Алкогольной интоксикации |
|  |  |  |
| В | 011 | Гипертермия выше 40 град.С, яркая гиперемия влажной кожи, судороги в икроножных мышцах и внезапно развившаяся кома с аритмичным дыханием (чередование эпизодов глубокого частого и поверхностного) у участника марафона «ЗА БЕГ» в большей степени является следствием |
| О | А | Теплового удара |
| О | Б | Сахарного диабета |
| О | В | Гипогликемии |
| О | Г | Коронавирусной пневмонии |
|  |  |  |
| В | 012 | Точечные зрачки, поверхностное, редкое дыхание, цианоз с температурой 35,5 град.С., брадикардия с артериальной гипотензией 100/40мм рт ст. в большей мере характерно для |
| О | А | Опиатной комы |
| О | Б | Травматического шока |
| О | В | Алкогольной комы |
| О | Г | Гипокортикоидной комы |
|  |  |  |
| В | 013 | Генерализованные тонико-клонические судороги с брадикардией, гипотензией и лихорадкой, постепенным угнетением сознания у женщины на 32 неделе беременности предположительно являются признаками развития |
| О | А | Экламтической комы |
| О | Б | Эпилептической комы |
| О | В | Сахарного диабета беременных |
| О | Г | Инсульта |
|  |  |  |
| В | 014 | Анизокория, односторонний полуптоз и расходящееся косоглазие у бессознательного пациента с интенсивным запахом алкоголя в большей мере свойственны |
| О | А | Цереброваскулярным нарушениям или травме ГМ |
| О | Б | Алкогольной коме |
| О | В | Алкогольно-наркотической коме |
| О | Г | Диабетической коме |
|  |  |  |
| В | 015 | Внезапная потеря сознания с тоническими судорогами, поверхностным дыханием с переходом в кому у астеничной, бледной студентки 1 года обучения после бурного конфликта с согруппниками, в большей мере свойственна |
| О | А | Голодной (алиментарно-дистрофической) коме |
| О | Б | Гипогликемической коме при сахарном диабете |
| О | В | Травматической коме |
| О | Г | Истерическому припадку |
|  |  |  |
| В | 016 | При коматозном состоянии на догоспитальном этапе обязательно проведение |
| О | А | Катетеризации периферической вены |
| О | Б | Катетеризация мочевого пузыря |
| О | В | Установка желудочного зонда |
| О | Г | Установка всех перечисленных устройств «правило 3 катетеров» |
|  |  |  |
| В | 017 | Перед парентеральным введением 40% глюкозы коматозному пациенту следует ввести |
| О | А | 2 мл 5% тиамина хлорида (100мг) в/в болюсом |
| О | Б | 500 мл 20% маннитола в/в |
| О | В | Глицин сублингвально 1,0 |
| О | Г | Желудочный зонд |
|  |  |  |
| В | 018 | Гипергликемическую кому можно распознать |
| О | А | По уровню глюкозы в капиллярной крови методом глюкометрии |
| О | Б | По запаху ацетона |
| О | В | По обнаружению кетонов в моче |
| О | Г | По специальному жетону или татуировке на запястье больного |
|  |  |  |
| В | 019 | При введении флумазенила в качестве антидотной терапии при суицидальной попытке отравления (найден пустой блистер Ривотрила 2мг-30таб в руке) у пациентки, находящейся в коматозном состоянии развился приступ генерализованных судорог, гиперпирексия. Следует думать о |
| О | А | О сочетанном применении Ривотрила с трициклическими антидепрессантами |
| О | Б | О наличии эпилепсии у пациентки |
| О | В | О сочетанном применении Ривотрила с алкоголем |
| О | Г | О комбинации Ривотрила с оральными контрацептивами |
|  |  |  |
| В | 020 | Перед проведением зондирования желудка пациенту в коматозном состоянии необходимо |
| О | А | Интубация трахеи |
| О | Б | Трахеотомия |
| О | В | Удаление зубных протезов и коронок |
| О | Г | Сифонная клизма |
|  |  |  |
| В | 021 | Показаниями для введения налоксона при коме являются |
| О | А | Частота дыхания менее 10 дых./мин у пациента с «точечными» зрачками |
| О | Б | Частота дыхания 20 дых/мин у пациента с «точечными» зрачками |
| О | В | Подозрение на опиоидную интоксикацию независимо от частоты дыханий |
| О | Г | Любое коматозное состояние |
|  |  |  |
| В | 022 | Катетеризация центральной вены – это (выберите неверное утверждение) |
| О | А | Установка катетера в кубитальную вену |
| О | Б | Установка подключичного катетера |
| О | В | Процедура, выполняемая врачом – реаниматологом |
| О | Г | Процедура, выполнение которой требует специального допуска |
|  |  |  |
| В | 023 | Для предупреждения шока при комах с артериальной гипотензией первый этап недифференцированной терапии предусматривает введение |
| О | А | Системных глюкокортикостероидов (дексаметазон 8-20мг) в/в медленно |
| О | Б | Декстраны 50-100мл в/в струйно |
| О | В | Декстраны 400-500мл в/в капельно |
| О | Г | 5% глюкозы 1000 мл в/в капельно |
|  |  |  |
| В | 024 | При подозрении на травму (любую) первым мероприятием пациенту в коме является |
| О | А | Иммобилизация ШОП |
| О | Б | Перевод в безопасное положение |
| О | В | Транспортировка на щите |
| О | Г | Установка трех катетеров  |
|  |  |  |
| В | 025 | Для восстановления проходимости дыхательных путей на догоспитальном этапе пациенту с травматической комой не следует выполнять |
| О | А | прием Сафара |
| О | Б | Установку воздуховода |
| О | В | Интубацию трахеи |
| О | Г | Трахеотомию |
|  |  |  |
| В | 026 | При травматической коме сочетанной с размозжением мягких тканей и костей лицевого черепа подача кислорода во время транспортировки (эвакуации) |
| О | А | Осуществляется после интубации или трахео/коникотомии |
| О | Б | Не нужна |
| О | В | Возможна через назальные канюли |
| О | Г | Осуществляется через кислородную маску |
|  |  |  |
| В | 027 | При выявлении симптомов FAST у пожилого пациента с развившейся в течение последних 3 часов сомнолетностью наиболее вероятной причиной угнетения сознания является |
| О | А | Острое нарушение мозгового кровообращения |
| О | Б | Геморрагический инсульт |
| О | В | Ишемический инсульт |
| О | Г | Опухоль головного мозга |
|  |  |  |
| В | 028 | Беременной женщине с судорожным припадком, перешедшим в кому за 2 недели до срочного родоразрешения, на этапе догоспитальной помощи, помимо симптоматической недифференцированной терапии может потребоваться |
| О | А | Болюсное введения магнезии, диазепама и инфузионное капельное введение р-раРингера в процессе транспортировки |
| О | Б | Тиамин + пиридоксин + цианкобаламин + аскорбиновая кислота и дофамин на 0,9% NaCl в процессе транспортировки |
| О | В | Гидрокортизон в/м + Охлажденный 0.9%NaCl в/в в процессе транспортировки  |
| О | Г | 40% глюкоза + гидрокортизон + тиамин болюсом, 0,9% NaCl с добавлением 40% глюкозы в процессе транспортировки |
|  |  |  |
| В | 029 | Для промывания желудка пациенту с алкогольной комой (МТ=70-80кг) потребуется  |
| О | А | 10-12 литров чистой воды |
| О | Б | 4-5 литров чистой воды |
| О | В | 20 литров чистой воды |
| О | Г | 1 стакан чистой воды с добавлением соли, соды и нашатыря.  |
|  |  |  |
| В | 030 | Температура жидкости для промывания желудка пациенту с алкогольной комой  |
| О | А | Комнатной температуры |
| О | Б | Не выше 20 град.С. |
| О | В | Не ниже 36 град.С. |
| О | Г | Не имеет значения |
|  |  |  |
| В | 031 | Пациент после купирования гипогликемической комы, не имеющий признаков травмы  |
| О | А | подлежит госпитализации в реанимационное отделение |
| О | Б | Подлежит госпитализации в эндокринологическое отделение |
| О | В | Подлежит госпитализации в общесоматическое отделение |
| О | Г | Не подлежит госпитализации |
|  |  |  |
| В | 032 | Пациент после перенесенного теплового удара  |
| О | А | подлежит госпитализации в реанимационное отделение |
| О | Б | Подлежит госпитализации в эндокринологическое отделение |
| О | В | Подлежит госпитализации в общесоматическое отделение |
| О | Г | Не подлежит госпитализации |
|  |  |  |
| В | 033 | Пациент с черепно-мозговой травмой вследствие ДТП, не предъявляющий жалоб на месте происшествия, способный к самостоятельному передвижению  |
| О | А | подлежит госпитализации в нейрохирургическое отделение |
| О | Б | Подлежит госпитализации в эндокринологическое отделение |
| О | В | Подлежит госпитализации в общесоматическое отделение |
| О | Г | Не подлежит госпитализации |
|  |  |  |
| В | 034 | Пациент с асфиксическим утоплением, очнувшийся после двух циклов компрессии грудной клетки, не предъявляющий жалоб |
| О | А | подлежит госпитализации в реанимационное отделение |
| О | Б | Подлежит госпитализации в эндокринологическое отделение |
| О | В | Подлежит госпитализации в общесоматическое отделение |
| О | Г | Не подлежит госпитализации |
|  |  |  |
| В | 035 | Джеймс Бонд после дефибрилляции в салоне собственного автомобиля |
| О | А | Без госпитализации в реанимационное отделение не смог бы играть в карты |
| О | Б | Подлежит госпитализации в эндокринологическое отделение |
| О | В | Подлежит госпитализации в общесоматическое отделение |
| О | Г | Не подлежит госпитализации |
|  |  |  |
| В | 036 | В синтезе кетонов прямое участие играет |
| О | А | Липолиз под влиянием тканевой липазы |
| О | Б | Неогликогенез под влиянием гликогеназы |
| О | В | Протеолиз под влиянием протеиназы |
| О | Г | Снижение синтеза АТФ под влиянием тканевой фосфатазы |
|  |  |  |
| В | 037 | К контринсулярным гормонам не относят |
| О | А | паратгормон |
| О | Б | АКТГ |
| О | В | СТГ |
| О | Г | кортизол |
|  |  |  |
| В | 038 | В формировании гипергликемических ком неогликогенез (выберите неверное утверждение) |
| О | А | Не принимает участие |
| О | Б | Активизируется под действием контринсулярных гормонов |
| О | В | Повышает уровень гликемии |
| О | Г | Может сопровождаться гипокалиемией и повышенным тромбообразованием |
|  |  |  |
| В | 039 | Гиперосмолярная кома (выберите неверное утверждение) |
| О | А | Приводит к развитию летального исхода у молодых диабетиков вследствие токсического поражения головного мозга |
| О | Б | Чаще поражает людей старше 50 лет |
| О | В | В патогенезе летального исхода принимает участие тромбоз артерий и вен |
| О | Г | Трансформируется в гиповолемический шок |
|  |  |  |
| В | 040 | Гиперосмолярная кома отличается от кетоацидотической (выберите неверное утверждение) |
| О | А | Низким уровнем гликемии |
| О | Б | Отсутствием кетонемии |
| О | В | Более высокой осмоляльностью крови |
| О | Г | Большей склонностью к тромбообразованию |
|  |  |  |
| В | 041 | В клинике цереброваскулярной комы (выберите неверное утверждение) |
| О | А | Приоритетное значение имеет сосудистый анамнез пациента (наличие артериальной гипертензии, аневризмы сосудов ГМ, васкулиты) |
| О | Б | При прогрессивно быстром нарастании угнетения сознания с большей вероятностью сопровождает повреждение ствола ГМ или геморрагический инсульт |
| О | В | При стволовых нарушениях сопровождается расходящимся косоглазием с сохраненной на свет реакцией «точечных» зрачков |
| О | Г | При геморрагическом инсульте часто на фоне артериальной гипертензии со значениями САД>220 мм рт.ст |
|  |  |  |
| В | 042 | Достоверно дифференцировать кому при геморрагическом инсульте от комы при ишемическом инсульте на догоспитальном этапе |
| О | А | Невозможно и нет необходимости |
| О | Б | Можно по результатам ЯМРТ |
| О | В | Можно по результатам КТ |
| О | Г | Можно по результатам транскраниальной допплерографии |
|  |  |  |
| В | 043 | У 40 летней женщины на 10 неделе первой долгожданной беременности (со слов подруги, «задержка» третий месяц, но к гинекологу еще не обращалась) развилось помрачение сознания: «обмякла», побледнела, потеряла сознание и к моменту прибытия бригады (15 минут) остается в бессознательном состоянии. Врач-стажер линейной бригады предполагает эклампсическую кому. Приведите контраргументы |
| О | А | Срок слишком мал |
| О | Б | Срок слишком велик |
| О | В | Не было судорог |
| О | Г | Возраст женщины не соответствует диагнозу |
|  |  |  |
| В | 044 | У пациента в коматозном состоянии с запахом алкоголя, расходящимся косоглазием, анизокорией, найденного соседями на пороге собственной квартиры врач-стажер линейной бригады СМП предполагает алкогольную кому и намерен выполнить промывание желудка. Приведите контраргументы |
| О | А | Фиксированный взор и анизокория с девиацией установочных осей глаз свойственны очаговой симптоматике |
| О | Б | Анизокория характерна для опиоидной интоксикации |
| О | В | Расходящееся косоглазие типично для острой каротиновой интоксикации |
| О | Г | Промывание желудка при алкогольной коме не требуется |
|  |  |  |
| В | 045 | Интоксикация какими эндогенными токсинами свойственна уремической коме |
| О | А | Продукты распада креатинина |
| О | Б | Кетоны |
| О | В | Азотистые шлаки |
| О | Г | Ионы натрия |
|  |  |  |
| В | 046 | Изменение концентрации каких ионов играет важную патогенетическую роль в увеличении летальности пациента при уремической коме |
| О | А | Гиперкалиемия |
| О | Б | Гипокалиемия |
| О | В | Гиперкальциемия |
| О | Г | Гипернатриемия |
|  |  |  |
| В | 047 | Какие изменения на ЭКГ типичны при гиперкалиемии у пациента с уремической комой |
| О | А | Укорочение интервала QT и выраженный подъем Т, слияние комплексов деполяризации и реполяризации желудочков |
| О | Б | Удлинение интервала QT, появление патологической волны U, уплощение Т, слияние Т и U.  |
| О | В | Экстрасистолия супра- и идиовентрикулярная |
| О | Г | Развитие пароксизмов трепетания предсердий |
|  |  |  |
| В | 048 | У пациента с асцитом, желтухой, гинекомастией и «головой Медузы» на передней брюшной стенке в течение суток на фоне лихорадочного состояния нарастает вялость, сонливость, отказ от еды. О какой возможной причине этого нарушения высшей нервной деятельности следует думать в последнюю очередь? |
| О | А | Печеночная энцефалопатия |
| О | Б | Анемия |
| О | В | Печеночная кома |
| О | Г |  Сепсис |
|  |  |  |
| В | 049 | Пациенту с уремической комой для снижения последствий гиперкалиемии не требуется |
| О | А | Форсированный диурез |
| О | Б | В/в инфузия 10% глюконата кальция  |
| О | В | Введение инсулина 15-30Ед с глюкозой |
| О | Г | Гемодиализ |
|  |  |  |
| В | 050 | Пациенту с печеночной комой для посиндромной терапии не требуется |
| О | А | Введение препаратов железа для борьбы с анемией |
| О | Б | Орнитин-аспартат в/в |
| О | В | Коррекция системы гемостаза  |
| О | Г | Коррекция гиповолемии |
|  |  |  |
| В | 051 |  |
| О | А |  |
| О | Б |  |
| О | В |  |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 052 |  |
| О | А |  |
| О | Б |  |
| О | В |  |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 053 |  |
| О | А |  |
| О | Б |  |
| О | В |  |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 054 |  |
| О | А |  |
| О | Б |  |
| О | В |  |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 055 |  |
| О | А |  |
| О | Б |  |
| О | В |  |
| О | Г |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |